

практических занятиях. Тактика поведения специалиста, его общения с пациентом регулируется положениями биомедицинской этики, которая рассматривает нравственное отношение общества и специалистов в области медицины к праву человека на жизнь и охрану здоровья. Так как у слушателей возникает много вопросов по этико-деонтологическим и юридическим аспектам взаимоотношений с пациентами, на кафедре разработано учебно-методическое пособие «Добровольное согласие информированного пациента на стоматологическое вмешательство» (И.К. Луцкая). Знание прав и обязанностей как врачом, так и пациентом гарантирует свободу выбора, которая предполагает для врача – знание показаний и протоколов лечения, для пациента – максимальную информацию об альтернативных методах профилактики и лечения.

Много внимания уделяется беседам со слушателями по формированию здорового образа жизни. На кафедре издаются информационные бюллетени по профилактике стоматологических заболеваний, связанных с вредными привычками. Сотрудники кафедры выступают на телевидении, радио, публикуют статьи в научно-популярных журналах и газетах.

Курсы повышения квалификации в системе последипломного образования позволяют врачам значительно повысить свой профессиональный уровень, освоить современные и наиболее эффективные методы диагностики и лечения заболеваний, изучить актуальные вопросы практического здравоохранения.

## **ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОЕ ПРЕПОДАВАНИЕ ЭПИДЕМИОЛОГИИ С ОСНОВАМИ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧЕЙ**

Мамчиц Л.П., Тирещенко Л.А.

*УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель,  
Республика Беларусь*

Эпидемиология как общемедицинская наука изучает причины, условия и механизмы формирования заболеваемости населения и использует эти данные для разработки способов профилактики заболеваний [1, 2]. В 80-90-Х гг. XX века сформировалась клиническая эпидемиология, главный постулат которой гласит: «Каждое клиническое решение должно базироваться на строго доказанных научных фактах». Этот постулат получил название «evidence based medicine», в переводе «доказательная медицина»[3]. Возникновение и становление доказательной медицины обусловлено, прежде всего, значительным увеличением объема научной информации, внедрением новых информационных технологий, которые дают возможность получить самую оперативную информацию по заданному вопросу.

*Цель данной работы* – показать использование возможностей доказательной медицины при подготовке врачей лечебного профиля и совершенствовании их практической деятельности.

В практической работе врача постоянно возникают вопросы о выявлении причинно-следственных связей между внешними факторами и заболеваемостью населения. Опытные врачи понимают, что собственного опыта недостаточно для ответа на поставленные вопросы, имеется потребность в получении дополнительной информации для их решения.

Выявление лучших обоснованных сведений (доказательных) для ответа на эти вопросы предполагает изучение медицинской литературы. Список рекомендуемых литературных источников для осуществления поиска включает в себя следующие источники: международные и национальные руководства, учитывающие принципы доказательной медицины; систематические обзоры; эпидемиологические журналы; база данных Национальной медицинской библиотеки США (Medline); Кокрановская электронная библиотека; диссертационные работы и др. [3].

В статьях, найденных в различных источниках, могут содержаться противоречивые данные с учетом применения разных методологий, поэтому следующий этап доказательной меди-

цины – это умение критически оценить данные сведения на предмет достоверности и полезности для проведенных исследований.

В курсе эпидемиологии для студентов лечебного факультета предусмотрена лекция по основам доказательной медицины. На практических занятиях по разделу «Общая эпидемиология» студенты изучают методы исследования, применяемые при изучении заболеваемости населения и установлении причинно-следственных связей между внешним воздействием и заболеванием.

Наиболее распространенные и применяемые методы исследования в практической медицине — исследования типа «случай-контроль». В исследовании случай-контроль сначала производится отбор группы пациентов с изучаемым заболеванием и группа лиц без этого заболевания (контроль). Затем ретроспективно определяют частоту воздействия фактора в обеих группах. При величине показателя больше 1, вероятность события в основной группе выше, чем в контрольной. На практических занятиях студентам предлагаются ситуационные задания с использованием показателей доказательной медицины — расчет показателя отношения шансов. Отношение шансов позволяет оценить связь между заболеванием и воздействием, сравнить группы исследуемых по частоте выявления определенного фактора риска. Важно, что результатом применения отношения шансов является не только определение статистической значимости связи между фактором и исходом, но и ее количественная оценка.

Удобным способом является расчёт отношения шансов со сведением данных в таблицу 2х2:

**Таблица – Исследование связи между фактором риска и заболеванием**

	Заболевание есть (1)	Заболевания нет (0)	Всего
Фактор риска есть (1)	A	B	A + B
Фактор риска отсутствует (0)	C	D	C + D
Всего	A + C	B + D	A + B + C + D

Для данной таблицы отношение шансов рассчитывается по следующей формуле:

$$OR = \frac{A \cdot D}{B \cdot C}$$

При изучении раздела «Кишечные инфекции» студентам предлагаем решение ситуационных заданий с расчетом критерия соответствия «Хи-квадрат». *Пример задания:* 22 июля 201... г. среди пациентов нескольких отделений одного из стационаров г. N были зарегистрированы пищевые отравления. При опросе всех пациентов стационара установили частоту употребления разных пищевых продуктов, выданных на ужин 21 июля и на завтрак 22 июля. Необходимо определить конкретный пищевой продукт, явившийся фактором передачи возбудителя, провести статистическую обработку информации. Наилучшим статистическим приемом в этом случае является расчет критерия соответствия «Хи-квадрат» по формуле:

$$\chi^2 = \frac{n[(ad - bc) - n/2]^2}{(a + b)(c + d)(a + c)(b + d)}$$

Если значение Хи-квадрата больше величины 3,84, то с вероятностью 95% можно утверждать, что между употреблением конкретного продукта или другим воздействием и заболеваемостью имеется достоверная статистическая связь.

Проведение подобных занятий с использованием методов доказательной медицины позволяет будущему врачу научиться анализировать полученную информацию, сопоставить данные литературных источников с результатами собственных научных исследований, выбрать наиболее оптимальное решение проблемы.

### Литература:

1. Далматов, В.В., Стасенко В.Л. Тенденции развития отечественной эпидемиологии / В.В. Далматов, В.Л. Стасенко // Достижения эпидемиологии в XX веке. XXI. Взгляд в будущее: Материалы международной конференции. – Санкт-Петербург, ноябрь 2001. – С. 35-37.
2. Чистенко, Г.Н. Современная эпидемиология в свете доказательной медицины / Г.Н. Чистенко, М.И. Римжа // Совершенствование осуществления государственного санитарного надзора в Республике Беларусь: материалы XI съезда гигиенистов и эпидемиологов. – Минск, 2007. – С.14-22.
3. Гринхальт, Т. Основы доказательной медицины: пер. с англ. / под ред. И.Н. Денисова, К.И. Сайткулова. – 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 288с.

## КУРСОВАЯ РАБОТА КАК ИНДИКАТОР УСВОЕНИЯ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ И ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ СТУДЕНТАМИ

Машейко И.В., Машейко А.Н., Бразалук А.З.

*ГУ «Днепропетровская медицинская академия МЗ Украины», г. Днепр, Украина*

**Резюме.** В статье рассмотрена целесообразность написания курсовой работы для оценки уровня владения навыками работы с литературой, практического применения теоретических знаний, логического мышления, способности обобщать и делать выводы, практических навыков и способности к проведению самостоятельного исследования студентами.

**Ключевые слова:** методы обучения, формы преподавания, компетентностный подход, практические навыки.

**Введение.** Современная подготовка будущих медицинских работников, в большей мере использует традиционные средства обучения, базирующиеся на изучении предметной литературы, прослушивании лекционных материалов, широком использовании информационных технологий для интенсификации педагогического процесса [1]. Построение учебного процесса в программно-информационном поле даёт возможность студентам изучить большие объёмы информации, впоследствии закрепляемые контрольными работами, тестированием, зачётами. Однако полученные в пассивном режиме знания имеют низкую выживаемость, а для будущих медиков важно именно практическое применение полученной теоретической базы. В связи с этим полноценная подготовка студента-медика невозможна без вовлечения в практическую деятельность, первым шагом навстречу к которой является написание эссе и курсовых работ с разбором клинических ситуаций, с чётким аргументированием планируемых назначений и манипуляций.

**Основная часть.** Самостоятельная познавательная работа – это особый вид индивидуальной деятельности студентов на занятиях и во внеаудиторное время, выполняемая согласно поставленных задач преподавателем и под него руководством, но без его непосредственного участия. Самостоятельная работа студентов содействует формированию самостоятельности, инициативности, дисциплинированности, пунктуальности, развивает чувство ответственности, необходимые будущему специалисту в обучении и профессиональной деятельности, мотивирует к творческому решению клинических задач, вырабатывает умение принимать решение и брать на себя ответственность за его результаты [2].

Наиболее доступным видом индивидуальной самостоятельной внеаудиторной работы студентов является написание курсовой работы. Она имеет лично-ориентированный характер, учитывает индивидуальные способности студента и побуждает к творческому подходу при выполнении поставленных задач, что крайне важно для качественного овладения предметом [3].

Курсовая работа – это комплекс задач, выполняемых студентами высших и средне-специальных учебных заведений в виде рефератов на 1-3 курсах, а на старших курсах – в виде исследовательской работы [4].

Каждая курсовая работа содержит теоретическую часть: изложение позиций и подходов,